

2016 · 61

Martius-Staden-Jahrbuch



© Instituto Martius-Staden – 2016
Rua Itapaiuna, 1355 • 05707-000 • São Paulo/SP
Fone: (11) 3747.9222
contato@martiusstaden.org.br
www.martiusstaden.org.br

Editoração: Oikos

Capa: Juliana Nascimento

Imagens da capa:

Ipanema em 1821. Gravura de A. F. Lemaitre.
Historia geral do Brazil, tomo II, 1857. Biblioteca Brasileira Guita e José Mindlin.
Gravura de Francisco Adolfo de Varnhagen. Biblioteca Nacional de Portugal.

Tradução:

Instituto Martius-Staden
Claudia Abeling
Susanna Bernhorn de Pinho

Revisão:

Hugo Maciel de Carvalho
Thaís dos Santos Coutinho
Renata Coppola Fichtler
Aline Martin
Martina Lietz de Pérez
Ana Lúcia Gonçalves dos Santos
Arte-final: Jair de Oliveira Carlos

Impressão: Rotermond

Editora Oikos Ltda.
Tel.: (51) 3568.2848 / 3568.7965
contato@oikoseditora.com.br
www.oikoseditora.com.br

M386 Martius-Staden-Jahrbuch. – n. 61(2016)-. – São Leopoldo: Oikos, 2016.

v. : il.; 16 x 23 cm.

Bianual.

Editores: Eckhard E. Kupfer et al.

Edição bilíngue: português/alemão

ISSN 2525-4391

1. Historiografia – Brasil – Varnhagen, Francisco Adolfo de. 2. Historiador – Varnhagen, Francisco Adolfo de. 3. Varnhagen, Francisco Adolfo de – Biografia. 4. Visconde de Porto Seguro. I. Instituto Martius-Staden (São Paulo, SP). II. Kupfer, Eckhard E. III. Kutschat, Renata S. G. IV. Rothfuss, Daniela. V. Fouquet, Birgit.

CDU 930(81)

Catálogo na Publicação: Bibliotecária Eliete Mari Doncato Brasil – CRB 10/1184

Rekuperation sowie anthropologische und archäologische Studien der menschlichen Überreste des Visconde de Porto Seguro

Valdirene do Carmo Ambiel
Flávio Veras Nunes de Oliveira
Luiz Roberto Fontes
São Paulo

1. Einleitung

Im Auftrag des *Instituto Histórico, Geográfico e Genealógico de Sorocaba* (Historisches, Geografisches und Genealogisches Institut von Sorocaba – IHGGS) wurden die menschlichen Überreste von Francisco Adolfo de Varnhagen, dem Visconde de Porto Seguro, untersucht. Grund war der erkennbare Verfall und die mögliche Gefährdung ihres Inhaltes als die Bestattungsurne exhumiert wurde. Dies erforderte gezielte Maßnahmen, um die Wiederherstellung und den Erhalt des Inhaltes zu gewährleisten.

Es wurde eine anthropologische Untersuchung anhand der Gesichtspunkte der forensischen Anthropologie und der forensischen Archäologie durchgeführt. Die Erstere konzentriert sich auf die Untersuchung der Körperteile, die nicht nur auf das Skelett beschränkt sind und die Letztere untersucht die Gegenstände, die Hüllen und den kompletten Leichenschauplatz. Beide liefern fristgebundene Resultate, um die Justizvorgaben zu erfüllen.

Die forensische Anthropologie ist ein Fachgebiet der Rechtsmedizin, welche die Kunst und das medizinische Wissen im Dienst der Justiz darstellt. Es handelt sich hierbei um eine spezielle Nekropsie (Leichenobduktion) anhand der Überreste des Leichenskeletts oder den Überresten, die sich sehr verändert haben (Überreste, die beschädigt,

bruchstückhaft, mumifiziert, verseift, verkohlt etc. sind), um vier Ziele zu definieren: ob es menschliche Überreste sind, die Todesursache, die Identifizierung (sowohl die individuell bestimmten Merkmale – Geschlecht, Altersgruppe, Statur, Rasse und Kennzeichen, die normale oder abweichende anatomische Merkmale aufzeigen –, also auch die objektive oder individuelle Identität, sprich der Name oder die Identität der Person, wenn dies anhand von Elementen festgestellt werden kann) und die geschätzte Todeszeit.

Die forensische Archäologie ist ein Spezialgebiet der Kriminalistik (ärztlicher Leichenschau vor Ort), die stark mit der Rechtsmedizin verbunden ist. Wann immer möglich sollten Untersuchungen am Todesort und/oder der Grabstätte und seiner Umgebung ergänzend vorgenommen werden; dies sollte geschehen, um Hinweise zu finden, die beim Untersuchen der Leiche unbemerkt blieben und die Licht in die Todesumstände sowie die Identifizierung des Opfers bringen können.

Die forensische Anthropologie und Archäologie sind für das Gutachten der Leichenreste der jüngeren Zeit zuständig und haben kein historisches oder archäologisches Interesse. Dies ist der Fokus bei kriminellen Untersuchungen (DUPRAS et al., 2005, S. 1-11) von vielen Polizeikräften in Europa, den USA und von INTERPOL. Jedoch harmonisieren sowohl die logische Denkstruktur als auch die strukturierte Technik von beiden Spezialgebieten und können auf die Untersuchung von altem Material angewandt werden; dies vor allem in Bezug auf eine weit zurückliegende Zeit von historischer Bedeutung (z. B. CONNOLLY et al., 2010) oder eine prähistorische Zeit (WHITE & FOLKENS, 2005).

Diese Untersuchungsart ist in Brasilien nicht üblich und die vorliegende Analyse bildete eine einmalige Gelegenheit, die wir einer Persönlichkeit der nationalen Geschichte verdanken, durch die wir ergänzende wissenschaftliche Informationen von medizinisch-anthropologischem und archäologischem Charakter erhalten haben.

2. Historischer Abriss

Francisco Adolfo de Varnhagen starb am 29. Juni 1878 in Wien (Österreich) (LESSA, 1954, S. 292) im Alter von 62 Jahren. Sein Leichnam wurde nach Santiago (Chile) gebracht, wo er zusammen mit seiner verstorbenen Tochter, die mit drei Jahren an Scharlach verstarb (BUFFENOIR, 1896, S. 11;

LESSA, 1954, S. 236, 243-244), begraben blieb bis beide exhumiert und nach Sorocaba übertragen wurden, wo sie in einem Denkmal zu Ehren des Visconde, zu seinem 100-jährigen Todestag am 29. Juni 1978, bestattet wurden. Laut Auskunft von Herrn Laelso Rodrigues, einem Mitglied der verantwortlichen Translations-Eskorte, waren beide exhumierte Knochenbefunde in Santiago in einem gut konservierten Zustand, in ihrer ursprünglichen anatomischen Lage sowie mit Kleidung und Schuhwerk in fast perfektem Zustand.

Für ihren letzten Transport wurden die Knochenüberreste von Vater und Tochter sowie ihre Kleidungsstücke in eine hölzerne Bestattungsurne, die in Santiago erworben wurde, verpackt. Deren Öffnung wurde mit einem Metallverschluss mit Metallnägeln abgedichtet und mit einem Holzdeckel verschlossen. In Sorocaba wurde diese Urne in einen Hohlraum eines Steindenkmals, das sich an einem öffentlichen Platz befindet und extra dafür geschaffen wurde, gelegt.

Am 20. Januar 2016 wurde die Urne mit den Resten sowie das Denkmal entfernt, um an einem anderen Ort in der Stadt, der würdiger erschien, übertragen zu werden. Bei dieser Gelegenheit wurde festgestellt, dass der Felsenhohlraum, in dem sich die Urne befand, voll mit sauberem Wasser war, wie man anhand der Fotografien auf der Homepage des Rathauses von Sorocaba sehen kann: (<http://agencia.sorocaba.sp.gov.br/restos-mortais-de-varnhagen-estao-no-ihggs/>) (**Abbildung 1**). Die Erklärung für die Überschwemmung liegt am Verschluss der Totenkammer: die Bronzestatue wurde mit Zement auf einen Steinsockel gestellt, der die exakten Maße des Monuments hat; die Dichtung, die den Sockel mit dem Monument verband, trocknete mit der Zeit aus und durch die Sprödigkeit drang Regenwasser durch die Risse in den Hohlraum; dort konnte das Wasser nicht ablaufen und füllte den Raum bis zum Rand.

Die Bestattungsurne wurde zum IHGGS (Instituto Histórico, Geográfico e Genealógico de Sorocaba) gebracht, wo der Holzdeckel entfernt und festgestellt wurde, dass der Metallverschluss fast völlig zerfallen war und dass sich im Inneren der Urne Wasser befand.

3. Bergung der Einzelteile und anthropologische Untersuchung

Die Exhumierung wurde am 30. Januar und 13. Februar 2016 in den Räumlichkeiten des IHGGS vorgenommen. Zu diesem zweiten Zeitpunkt

waren die Einzelteile bereits getrocknet und wurden untersucht. Die Ergebnisse, die in der vorhergegangenen Untersuchung festgestellt wurden, bestätigten sich; außerdem wurde die minuziöse Reinigung des Unterkiefers fortgesetzt, da dieser zuvor feucht und zerbrechlich war, was nun eine angemessene zahnärztliche Untersuchung erlaubte, die durch eine Orthopantomographie am 16. Februar ergänzt wurde. Im Anschluß wurde die neue Bestattungsurne aus Inox versiegelt.

3.1 Beginn der Untersuchung

Am 30. Januar 2016 erhielten wir im IHGGS eine in undurchsichtigem Plastik verpackte Bestattungsurne, bei der der Deckel bereits vorher entfernt worden war und in einer separaten Verpackung ankam. Beim Auspacken bemerkten wir, dass der Metallverschluss sehr verschlissen war, was uns vor drei mögliche Vorgehensweisen bezüglich der abbrechbaren Rändern stellte (**Abbildung 2**). An den Rändern war der Verschluss fest mit Metallnägeln an den Holzwänden befestigt und in einem guten Zustand. Im Inneren konnte man einen feuchten und geschwärzten Inhalt erkennen; zu Beginn war es nicht möglich, individuelle Knochenteile zu identifizieren.

Unsere erste Maßnahme war es, den Verschluss, der an den Rändern befestigt war, zu entfernen, um so Zugang zum Inhalt der Urne zu bekommen, was sich als relativ leicht herausstellte. Wir stellten fest, dass das Holz in gutem Zustand war. Der Inhalt jedoch bestand aus einer dickflüssigen geschwärzten Substanz, ohne spezifischen Geruch, unter welcher sich stark verwesene und zerbrechliche Knochenteile befanden; dies geschah höchstwahrscheinlich durch einen tafonomischen Prozess (Verfall der biologischen Überreste mit der Zeit sowie Umwelteinflüsse), der entstand, da die Reste über einen langen Zeitraum der Feuchtigkeit ausgesetzt waren.

Wir entschieden uns dann dafür, eine Notrettung der sterblichen Überreste vorzunehmen. Jedes Stück wurde individuell von Hand entfernt und sofort in einem Wasserbehälter gewaschen und die festsitzenden Reste wurden, sofern dies möglich war, von Hand mit Hilfe eines weichen künstlichen Schwammes entfernt. Danach wurden die Teile getrennt auf einem mit mehreren Schichten von saugbarem Papier ausgelegten Tisch deponiert. Nach zwei Stunden wurden sie auf einen anderen Tisch, der ebenso mit saugbarem Papier ausgelegt war, übertragen und in anatomischer Anordnung zur Identifizierung organisiert. Dort blieben sie dann zum Trocknen.

Die Kleidungsstücke (das Material, das als solches identifiziert wurde) erhielten eine vorherige Reinigung, indem der Hauptteil der festsitzenden Ablagerungen entfernt wurde. Auch dieses Material wurde dann auf saugbarem Papier zum Trocknen und Identifizieren ausgelegt.

Die noch übriggebliebenen Reste, bestehend aus einem dickflüssigen formlosen Material und einigen losen oder an den inneren Urnenwänden haftenden Metallteilen, wurden entsorgt. Die Urne, bestehend aus festem Holz, wurde zur Reinigung und zur Restaurierung an ein Museum geschickt.

3.2 Inventar

Die geborgenen Stücke wurden in drei Gruppen unterteilt:

- **Knochenbefund eines Kindes:** 14 Knochenteile (**Abbildung 3**).

- **Knochenbefund eines Erwachsenen:** die meisten Knochenteile waren einmal oder mehrmals gebrochen (**Abbildungen 3-6**): 7 Schädelteile (die 2 Teile der Schädeldecke mit Haarresten wurden, so wie sie aufgefunden wurden, konserviert); 2 Teile des Unterkiefers; ein vollständiges Brustbein (Manubrium sterni; Körper mit verkalktem und verwachsenem Xiphoid (Schwertfortsatz); Bruchstück des linken Schlüsselbeins; 2 Teile des rechten Schulterblattes; 10 rechte Rippen; 8 linke Rippen und 6 Bruchstücke; 4 Teile des rechten Oberarmknochens; linker Oberarmknochen (zentrale Epiphyse [Röhrenknochen] teilweise verwest); Bruchstück eines Nebenknochens des Unterarms; linker Unterarm; Bruchstück des rechten Nebenknochens der Ulna (Elle); die Hälfte des zentralen Knochens der linken Ulna; 1 Mittelhandknochen (kleiner Knochen des Handgelenks); 1 Halswirbel (Atlas); 2 Brustwirbel und 9 Bruchstücke; 4 Lendenwirbel; 7 Bruchstücke und 2 Beckenknochen; 3 Bruchstücke des Kreuzbeins; zentrale Epiphyse des rechten Femur (Oberschenkelknochen); 3 Bruchstücke des linken Femur; Diaphyse (Mittelstück) des rechten Schienbeins; Diaphyse des linken Schienbeins; 9 Fußknochen (Sprunggelenke); 23 kleine Knochen der Gliedmaßen (Hände und Füße); 17 nicht identifizierte Bruchstücke.

- **beiliegendes Material (Bekleidung und Verzierung):** Stoffteile (Bekleidung der Individuen mit Verzierungen der Originalurne), die sich in einem sehr schlechten Zustand befinden, einschließlich zwei Knöpfe und vergoldete Ornamente der Uniform (**Abbildung 7**).

3.3 Anthropologische Untersuchung

Epiphysen völlig verwachsen an den jeweiligen Diaphysen.

Brustbein zweiteilig: Manubrium sterni; Körper mit verkalktem und verwachsenem Xiphoid.

Endteil der Brustkorbrippen mit gemäßigter Ossifikation.

Becken: flache Symphysis pubica (Schambeinfuge); die linke große Sitzbeineinziehung in geschlossenem Winkel.

Wirbel: im Lendenbereich (**Abbildung 4**) mit leichten Osteophyten im Bereich der Körperwirbel; Fehlen von flachen Lenden- und Brustkorbwirbeln; Endscheiben gemäßigt abgenutzt.

Länge des linken Oberarmknochens = 32,7 cm; Länge des linken Radius = 25,2 cm; vertikaler Durchmesser des Femurkopfes = 4,4 cm.

Arcus dentalis inferior (unterer Zahnbogen – **Abbildung 5**). Es handelt sich hierbei um ein Kieferstück mit bilateralem Verlust seiner Einzelteile; noch bestehende Zahnstücke befinden sich in folgendem Zustand:

Linke Unterkieferhälfte: Zahn 38 (3. Backenzahn oder Weisheitszahn) fehlt; Zahn 37 (2. Backenzahn) fehlt, Kieferkamm verheilt; Zahn 36 (1. Backenzahn) fehlt, Kieferkamm fast verheilt; Zahn 35 (2. vorderer Backenzahn) vollständig mit Abnutzungserscheinungen; Zahn 34 (1. vorderer Backenzahn) vollständig mit Abnutzungserscheinungen; Zahn 33 (Eckzahn) vollständig, aber mit Abnutzungserscheinungen; Zahn 32 (seitlicher Schneidezahn) vollständig, aber von der Zunge geformt mit seitlichen Abreibungen; Zahn 31 (mittlerer Schneidezahn) vollständig mit seitlichen Abreibungen.

Rechte Unterkieferhälfte: Zahn 41 (mittlerer Schneidezahn) vollständig mit seitlichen Abreibungen; Zahn 42 (seitlicher Schneidezahn) vollständig, aber von der Zunge geformt mit seitlichen Abreibungen; Zahn 43 (Eckzahn) vollständig, aber mit Abnutzungserscheinungen; Zahn 44 (1. Backenzahn) vollständig mit Abnutzungserscheinungen; Zahn 45 (2. vorderer Backenzahn) vollständig, aber mit Abnutzungserscheinungen; Zahn 46 (1. Backenzahn) fehlt, Kieferkamm verheilt; Zahn 47 (2. Backenzahn; **Abbildung 6**) mit zwei aus gold-metalligem Material gemachten Zahnrestaurierungen der Kau- und Lippenfläche, Karies der Kauflächenrinne, zur Mittellinie gewendet und mit

Abnutzungerscheinungen; Zahn 48 (3. Backenzahn oder Weisheitszahn) fehlt, Kieferkamm fast verheilt.

Bei den vorliegenden Zähnen haftet helles Material an den Zahnwurzeln und ein allgemeiner Knochenschwund des Gebisses ist vorhanden. Im Zungenbereich der Kinnregion des Unterkiefers, nahe des Alveolarrandes der Schneidezähne hatte es kleine Öffnungen, die aussehen wie Durchgangskanäle der Blutversorgung.

3.4 Wiederverpackung der menschlichen Überreste und des dazugehörigen Materials

Am 13. Februar wurden die Knochen in eine neue Bestattungsurne aus Inox gelegt, die außen grün gestrichen und innen mit weißem Leinen ausgelegt war. Die Urne wurde am 16. Februar geschlossen und versiegelt und am 18. desselben Monats zum Grabdenkmal gebracht.

Das dazugehörige Material wurde provisorisch in Plastiktüten für eine spätere ergänzende Reinigung, Restaurierung und bessere Aufbewahrung getan. Das Trocknen dieser Stücke dauerte bis zum 13. Februar 2016, ein üblicher Zeitrahmen, der in der Literatur dafür angegeben wird (SDM, 2006).

Die Bestattungsurne wurde im Rahmen des feierlichen Kolloquiums zum 200. Geburtstag des Visconde de Porto Seguro, das vom 17. bis 19. Februar 2016 in Sorocaba und São Paulo stattfand, im IHGGS ausgestellt.

4. Diskussion und Schlussfolgerungen

Sowohl in Bezug auf die Dokumentation als auch auf die praktische Art der Konservierung von menschlichen Überresten von historischen Persönlichkeiten bietet die vorliegende Studie einige Richtlinien.

1) Durch das Eindringen und Ansammeln von Regenwasser kam es im Denkmal zu einer Knochenverwesung. Die Verwesung ist fortschreitend sofern die Teile ständiger Feuchtigkeit ausgesetzt sind. Dies ist ein Problem, das beim Erstellen von Denkmalsurnen in Erwägung gezogen werden sollte.

2) Auch die Bekleidungs- und Verzierungsreste verwesten durch die Feuchtigkeit. Diese Stücke können durch einen Sachkundigen teilweise wieder hergestellt und nach einer unter museologischen Aspekten

durchgeführten Reinigung und adäquater Aufbewahrung ausgestellt werden. Bei einer Exhumierung ist es wünschenswert, dass die Bekleidung und die Verzierungen (Medaillen und sonstige Ehrennadeln) nicht zusammen mit den menschlichen Überresten aufbewahrt werden; dies sowohl aus hygienischen als auch aus Gründen, um die Verwesung in der Bestattungsurne zu vermeiden.

3) Die Überreste eines Kindes im Alter von ca. 3 Jahren stimmen mit den Angaben in der Literatur überein.

4) Die Überreste eines Erwachsenen stammen von einem männlichen Individuum von ca. 50 Jahren. Es gibt keine Anzeichen von Verletzungen durch Gewalteinwirkung in dem vorliegenden Material.

Die Wirbelsäule sowie die vorhandenen Gelenkoberflächen haben leichte Abnutzungserscheinungen, was darauf schließen lässt, dass es sich um eine Person mit guter Knochenstruktur handelt. Dies würde zum Lebensstil des Visconde passen: treffend für das Leben eines Diplomaten und für seine literarischen Studien.

Die Körpergröße, die anhand des Oberarmknochens und des Radius gemessen werden kann, betrug zwischen 171 und 174 cm. Diese Körpergröße war für damalige Zeit (19. Jahrhundert) relativ groß, was auch anhand der Bemerkungen des Kaisers Dom Pedro I. (D. Pedro IV. von Portugal) deutlich wird:

[...] sein Vater nahm ihn mit, um ihn D. Pedro vorzustellen [...]. Der Kaiser betrachtete den hoffnungsvollen 17-Jährigen und sagte jenen Satz, der den brasilianischen Historiker immer mit Stolz erfüllte: *Schon größer als sein Vater: dies ist das Paulistaner Blut* (S. 5). Es ist höchstwahrscheinlich, dass Francisco Adolpho keinen Tropfen Piratininga-Blut in sich hatte: seine Größe stammte von seinen deutschen Vorfahren väterlicherseits und mütterlicherseits von den Westgoten oder Sueben, die die Adelsvorfahren der iberischen Halbinsel waren. (LESSA, 1954, S. 97, zitiert VARNHAGEN, 1846, S. 5)

Seine kaiserliche Hoheit D. Pedro I. war ungefähr zwischen 166 und 173 cm groß (AMBIEL, 2013, S. 138).

5) Anhand der Zähne lässt sich erkennen, dass der Visconde wahrscheinlich eine Zahnbehandlung am zweiten unteren rechten Backenzahn hinter sich hatte; er hatte eine chronische Zahnkrankheit und verlor mehrere Zähne in verschiedenen Lebensphasen.

Im 19. Jahrhundert war es bereits möglich, zahnmedizinische Restaurierungen mit Blattgoldfüllung durchzuführen, welche den inneren Zahnhohlraum abdeckte, der vorher mit einer Schneide bearbeitet wurde (**Abbildung 6**).

Das haftende Material an den Zahnwurzeln, das nach Zahnstein aussieht, das Bestehen von reichlichen Nährstoffversorgungskanälen und die Rückbildung des Alveolarfortsatzes sind Anzeichen einer chronischen Zahnkrankheit.

Die verschiedenen Heilungsphasen des Kieferkamms weisen darauf hin, dass der Zahnausfall zu verschiedenen Zeitpunkten und nicht auf einmal stattfand. Die Verheilung des Kieferkamms des Zahns 48 (3. Backenzahn oder Weisheitszahn) entspricht einem Zahnverlust kurz vor dem Tod.

Die Größe der abgenutzten Seitenflächen der Backen- und Eckzähne und der Abreibung an den Kanten der Schneidezähne weist auf eine kranio-mandibuläre Dysfunktion hin und/oder stammt von einer ballaststoffreichen Ernährung oder von einer, die größere Kauanstrengungen erfordert.

Es konnte kein starker Kariesbefall festgestellt werden, was auf eine zuckerarme Ernährung schließen lässt.

Es gibt eine angeborene Fehlstellung der Schneidezähne. Dies ist eine Charakteristik des Individuums und ernährungsunabhängig.

6) Die vorliegende Studie sagt nichts über den Tod des Visconde aus. Anhand der hervorragenden Biografie von Clado Ribeiro de Lessa (1954, plus vier weitere Teile 1954 und 1955; dessen Zitate weggelassen werden, da es sich um spezifische Aspekte Varnhagens Nachlass betreffend handelt) sowie der Informationen aus den Erinnerungen seines Erstgeborenen Xavier de Porto Seguro, wissen wir, dass Varnhagen sein Leben der Forschung und der brasilianischen Geschichte widmete. Der Visconde unternahm keine seiner vielen Reisen nach Amerika und nach Europa, ohne nicht trotz seiner diplomatischen Verpflichtungen auch Archive, Bibliotheken, Museen und sonstige Institutionen zu besuchen, um eventuell ein altes Quellenzeugnis über Brasilien zu finden; mit dem gleichen Ziel verfolgte er auch seine persönlichen Beziehungen. Durch seine bemerkenswerten Leistungen verdient diese herausragende Persönlichkeit den Titel „Vater der brasilianischen Geschichte“.

Anhand der erwähnten Biografie möchten wir einige Erkenntnisse darlegen oder aus ihr Auszüge entnehmen, die unserer Absicht dienen, den Gesundheitszustand des Visconde und die Umstände seines Todes ein Stück weit aufzuklären. Dem Anschein nach war der Visconde sehr gesund. Bezüglich seines Sturzes vom Pferd (S. 163-164) am 13. Juni 1853 in Aranjuez in Spanien gibt es Zweifel, ob es sich dabei nicht um „Blutungen oder Folgen eines amorösen Abenteuers handelte [...] ebenso verantwortlich für seine vorgezogene Abreise aus Madrid“ (S. 164); die Blutungen könnten von einem Duell oder einem Streit stammen. Ebenso war „mein prekärer Gesundheitszustand“, wie er am 31. Oktober 1859 in einem Brief an den Gesundheitsminister von Paraguay schrieb, eine diplomatische Ausrede, um das Land zu verlassen, das für ihn durch das Militär und den grausamen zukünftigen Diktator Francisco Solano Lopez unerträglich wurde.

Die bekannten Gesundheitsprobleme erscheinen im biografischen Bericht erst viel später. Im Winter 1874 im Alter von 58 Jahren, hatte der Visconde eine Erkältung zum Winterbeginn und war bettlägrig (S. 271). Seine Arbeiten aus dem Jahr 1875 sind weniger beeindruckend (S. 272) als seine vorherigen, aber es gibt keine schriftlichen Hinweise, dass er ein ernsthafteres gesundheitliches Problem gehabt hätte.

Die letzte Tätigkeit des Visconde, jene, die ihm die Verwirklichung eines langersehnten Traumes ermöglichte, der Wechsel der kaiserlichen Hauptstadt nach Zentral-Brasilien, war vielleicht für seinen sich verschlechternden Gesundheitszustand verantwortlich und führte schließlich zu seinem Tode. In einem Brief vom 9. September 1876 an den Baron von Cotegipe (Minister des ausländischen Handels), der Varnhagen die Reisegenehmigung gab, weist der Präsident des historischen Instituts, der Visconde de Bom Retiro, darauf hin, dass es seine Pflicht sei (S. 279)

[...] den noblen Einsatz zu fördern, den der Herr Visconde de Porto Seguro schon seit langer Zeit zeigt, auf Kosten von großer Aufopferung und unter Gesundheitsrisiken, einige Seen in Brasilien zu erkunden und Argumente für die Richtigstellung wichtiger Punkte in unserer orografischen Gestaltung vorzubereiten.

Dieser Hinweis wurde vom Biografen besonders gewürdigt, indem er Folgendes bestätigte (S. 279):

Dass die düstere Hypothese des Bom Retiro sich bestätigte. Porto Seguro starb an den Folgen einer „Lungenkrankheit“, die er sich

während dieser Exkursion im Sertão – unbesiedeltes Hinterland auf der zentralen Hochebene – zuzog, eine sich schnell verschlechternde Tuberkulose, die sich am Ende durch einen Pleuraerguss verschlimmerte.

Nach dem Bericht des Visconde war die Reise gut organisiert und er hatte einen kompetenten Reiseführer dabei (S. 281-287). Jedoch war die Reise für einen 61-Jährigen zu lang. Außerdem war das Reiten anstrengend und die hohen Temperaturschwankungen im Winter sowie die feuchte Nachtluft beim Übernachten machten ihm zu schaffen. Die Reise begann um den 21. Juni 1877 in der kaiserlichen Hauptstadt und führte über Ipanema bis nach Salvador (Bahia), wo sie im August desselben Jahres ankamen. Auf der Rückreise zur Hauptstadt führten neue Verpflichtungen dazu, dass sie mit dem Schiff die Küste von Bahia entlang reisen mussten und historische Recherchen in Porto Seguro und Ilhéus und schließlich Recife unternahmen, von wo aus der Visconde seinen diplomatischen Dienst in Wien im Oktober desselben Jahres wieder aufnehmen sollte (S. 287-290). Sein Gesundheitszustand war jedoch angeschlagen und die Ärzte – ohne Hoffnung auf Heilung – empfahlen ihm eine Reise nach Italien (S. 291), die er 1878 unternahm. Als er nach Wien zurückkam verschlechterte sich sein Zustand und „es wurde eine fortschreitende Anämie mit weiteren Krankheiten diagnostiziert. Aber Varnhagen arbeitete weiter bis zum letzten Atemzug.“ Er versuchte noch mithilfe von Schwefelbädern in Baden-Baden zu genesen und nach einer schmerzhaften Operation starb er am 29. Juni im Alter von 62 Jahren in Wien. Lessa (1954, S. 292) geht davon aus, dass die letzte Operation „eine Rippenresektion und eine Rippenfellpunktion war, notwendig wegen eines Pleuraergusses, eine häufige Komplikation bei Lungenerkrankungen.“

Es kann mit größter Sicherheit festgestellt werden, dass die Todesursache höchstwahrscheinlich eine Lungenerkrankung war, die sich verschlechterte. Es kann eben wegen der fehlenden medizinischen Unterlagen und der wenigen Angaben in der Literatur zum Gesundheitszustand nur eine allgemeine Diagnose einer Lungenkrankheit bestätigt werden.

Der erstgeborene Sohn Xavier berichtet, dass Varnhagens Leichnam im Stephansdom in Wien mit kaiserlich-militärischen Ehren begraben wurde (BUFFENOIR, S. 23), aber er erwähnt nicht die spätere Exhumierung und die Übertragung des Leichnams, weder von Varnhagen noch von seiner Schwester, nach Chile.

5. Schluss

Es ist typisch für ein gebildetes Volk, seine Wurzeln zu kultivieren, insbesondere jene Wurzeln, die sich im Wissensbereich auszeichnen und denen somit das Gedächtnis und die Regeln des Anstandes, welche für die nationale Identitätsbildung zuständig sind, zugeschrieben werden. Unser Land muss sich daran orientieren; ein Ziel, das noch weit entfernt ist – aus Gründen, die unsere Diskussionsabsicht übersteigen würden.

Wir stellten ein wissenschaftliches Werkzeug vor, welches wir für eine Bergung angewandt haben, mit anderen Worten, für einen Notfall, um noch weiter zu gehen und die Dokumentation und die anthropologische Untersuchung einer historischen Persönlichkeit Brasiliens durchzuführen. Der forensische Schwerpunkt zeigte sich als sehr angebracht und die Studie erreichte in einem kurzen Zeitraum ein Minimum an Ergebnissen, das reich an Informationen ist. Es wäre wünschenswert, dass jede Prozedur, die in Verbindung mit der Geschichte steht und wann immer es sich um eine Exhumierung oder den Umgang mit menschlichen Überresten handelt, auf die effektive Zusammenarbeit mit einem anthropologischen und forensisch-archäologischem Team zählen könnte, da wir, wenn wir über die Überreste diskutieren, über verstorbene Personen urteilen, die jedoch ihre eigene Lebensgeschichte besitzen und diese anerkannt, respektiert und bewahrt werden sollte.

Recuperação e estudos antropológico e arqueológico dos remanescentes humanos do Visconde de Porto Seguro

Valdirene do Carmo Ambiel

Flávio Veras Nunes de Oliveira

Luiz Roberto Fontes

São Paulo

1. Introdução

Atendemos requisição do Instituto Histórico, Geográfico e Genealógico de Sorocaba para examinar os remanescentes humanos de Francisco Adolfo de Varnhagen, o Visconde de Porto Seguro. O motivo foi a deterioração, constatada ao se exumar a urna funerária, e o possível comprometimento de seu conteúdo, a requerer ações para promover a sua recuperação e preservação.

Aproveitamos a oportunidade para proceder ao exame antropológico, sob a perspectiva da Antropologia Forense e da Arqueologia Forense. A primeira destina-se ao exame dos componentes do corpo e não se restringe aos esqueléticos, enquanto a última investiga os artefatos, invólucros e todo o cenário mortuário. Ambas apresentam resultados dentro de prazos que atendem as necessidades da Justiça.

A Antropologia Forense é uma especialidade da Medicina Legal, que é a arte e o conhecimento médico a serviço da Justiça. Trata-se de uma necrópsia especializada em remanescentes cadavéricos esqueletizados ou profundamente alterados (deteriorados, fragmentados, mumificados, saponificados, carbonizados etc.) para atender a quatro objetivos: se é humano, a causa da morte, a identificação (tanto das características qualificadoras individuais – sexo, faixa etária, estatura, etnia e outras que

denotam normalidade ou divergência anatômica – como da identidade objetiva ou individual, isto é, chegar ao nome ou à pessoa, quando se dispõe de elementos de confronto para tal) e o tempo estimado de morte.

A Arqueologia Forense é uma especialidade da Perícia Criminal perinecropsóptica, com forte vínculo com a Medicina Legal. Sempre que possível, complementa-se com perícias no local do óbito e/ou sepultamento e seus arredores, em busca de informações que passariam despercebidas ao exame cadavérico e podem oferecer esclarecimentos sobre o evento que levou à morte e sobre a identificação da vítima.

A Antropologia e a Arqueologia Forenses destinam-se ao exame pericial de remanescentes cadavéricos de era recente e sem interesse histórico ou arqueológico. Esse enfoque é aplicado em investigações de natureza criminal (DUPRAS et al., 2005, p. 1-11) por muitas forças policiais da Europa e dos Estados Unidos, além da própria Interpol. Porém, o raciocínio e a técnica sistematizada de ambas as especialidades se harmonizam e podem ser aplicados no exame de material antigo, relativo ao passado distante e de atenção histórica (por exemplo, CONNOLLY et al., 2010) ou mesmo pré-histórica (WHITE; FOLKENS, 2005).

Esta modalidade de estudo não é habitual no Brasil e a presente análise compõe uma circunstância singular de se abordar um personagem da história da nação e obter informação complementar científica, de natureza médico-anropológica e arqueológica.

2. Histórico

Francisco Adolfo de Varnhagen faleceu em 29 de junho de 1878 (LESSA, 1954, p. 292), aos 62 anos de idade, em Viena, Áustria. Seu corpo foi transportado a Santiago, Chile, onde permaneceu sepultado junto com uma filha falecida de escarlatina com a idade de três anos (BUFFENOIR, 1896, p. 11; LESSA, 1954, p. 236, p. 243-244), até ambos serem exumados e transferidos a Sorocaba, onde foram depositados no monumento em homenagem ao Visconde, no centenário do falecimento, em 29 de junho de 1978. Conforme informação do Sr. Laelso Rodrigues, membro da comitiva responsável pelo traslado, as duas ossadas exumadas em Santiago estavam bem conservadas, na posição anatômica e com as vestes e os sapatos praticamente intactos.

Para o último transporte, os remanescentes ósseos de pai e filha e suas vestimentas foram acondicionados em uma urna funerária de madeira adquirida em Santiago, cuja abertura foi vedada com uma folha metálica afixada com pregos metálicos e fechada com um tampo de madeira. Em Sorocaba, a urna foi acondicionada em uma cavidade destinada a tal finalidade no monumento em pedra, localizado em uma praça pública.

No dia 20 de janeiro de 2016, a urna contendo os restos foi removida, assim como o monumento, sendo transferidos para outro local na cidade, considerado mais adequado para a homenagem. Nessa ocasião, conforme se pode notar em fotografias que constam no sítio de internet da Prefeitura de Sorocaba (ROSTELLATO, 2016), a cavidade na rocha, na qual a urna estava acondicionada, encontrava-se repleta de água límpida (**Figura 1**). A explicação para a inundação está na vedação da câmara mortuária: encimada por um busto em bronze assentado sobre uma almofada de pedra nas dimensões exatas das ombreiras do monumento, o vedante aplicado na junção da almofada com o corpo do monumento acabou por ressecar e, com o passar dos anos, por capilaridade, a água pluvial foi drenada através das fissuras para o interior da cavidade, de onde não pôde escoar, até o enchimento completo.

A urna funerária foi encaminhada ao IHGGS, onde a tampa de madeira foi removida, constatando-se que o lacre metálico estava bastante deteriorado e o interior da urna inundado.

3. Resgate das peças e exame antropológico

A exumação se deu nas dependências do IHGGS, em 30 de janeiro e em 13 de fevereiro de 2016. Nesta última data, as peças estavam secas e foram revisadas, confirmando-se os resultados obtidos no exame anterior; também se processou a limpeza minuciosa da mandíbula, que anteriormente estava úmida e frágil, o que permitiu que se procedesse ao adequado estudo odontológico, complementado por radiografia panorâmica realizada em 16 de fevereiro. Na sequência, a nova urna funerária, em aço inoxidável, foi lacrada.

3.1. Abordagem inicial

No IHGGS, em 30 de janeiro de 2016, recebemos a urna funerária embalada em plástico leitoso, com a tampa previamente removida e disposta em

outra embalagem. Ao desembalar, notamos que o lacre metálico estava muito deteriorado, apresentando três grandes soluções de continuidade com bordas friáveis (**Figura 2**). Nas bordas, o lacre estava bem afixado às paredes de madeira por pregos metálicos, em bom estado. No interior, visualizava-se um conteúdo úmido e enegrecido, inicialmente não sendo possível identificar fragmentos ósseos individualizados.

Nossa primeira providência, para obter acesso ao conteúdo da urna, foi remover o lacre a partir das bordas de fixação, o que se deu com relativa facilidade. Constatamos que a madeira aparentava estar em bom estado. O conteúdo, entretanto, compunha-se de uma matéria pastosa, enegrecida e sem odor peculiar, em meio à qual estavam fragmentos ósseos relativamente deteriorados e frágeis, seguramente pelo processo tafonômico (transformação dos remanescentes biológicos e do ambiente no correr do tempo) decorrente da exposição à umidade por muitos anos.

Optamos, então, por realizar um procedimento emergencial de resgate dos remanescentes mortais. Cada fragmento, individualizado manualmente, foi removido e imediatamente lavado em um recipiente com água, sendo os resíduos que os impregnavam eliminados manualmente e, quando possível, complementando-se a limpeza com o auxílio de uma esponja delicada, de material sintético. A seguir, os fragmentos foram depositados isoladamente em uma mesa forrada com várias camadas de papel absorvente. Após cerca de duas horas, eles foram transferidos para outra mesa forrada com papel absorvente, organizados em posição anatômica para identificação, e lá permaneceram para a secagem.

Os fragmentos de vestes (material associado) receberam prévia higienização, com remoção da maior parte dos sedimentos impregnados. Então, este material também foi disposto sobre papel absorvente para secagem e identificação.

Os resíduos remanescentes, compostos de material pastoso amorfo e algumas concreções metálicas avulsas nesse material ou aderidas às paredes internas da urna, foram desprezados. A urna, cuja madeira estava sólida, foi encaminhada para higienização e restauro para musealização.

3.2. Inventário

As peças recuperadas foram separadas em três conjuntos:

Ossada de criança: 14 peças ósseas (**Figura 3**).

Ossos de adulto: a maioria está fraturada e representada por parte do osso, ou representada por um ou mais fragmentos (**Figuras 3-6**): 7 fragmentos cranianos (os dois fragmentos de calota, com restos de cabelos, foram preservados tal qual foram encontrados); dois fragmentos de mandíbula; esterno completo (manúbrio; corpo com apêndice xifoide calcificado e soldado); fragmento de clavícula esquerda; 2 fragmentos de escápula direita; 10 costelas direitas, 8 costelas esquerdas e 6 fragmentos; 4 fragmentos do úmero direito; úmero esquerdo (epífise proximal parcialmente deteriorada); fragmento distal do rádio direito; rádio esquerdo; fragmento distal da ulna direita; metade proximal da ulna esquerda; 1 metacarpiano (ossículo do punho); 1 vértebra cervical (atlas); 2 vértebras torácicas e 9 fragmentos; 4 vértebras lombares; 7 fragmentos dos 2 ossos pélvicos; 3 fragmentos do sacro; epífise proximal do fêmur direito; 3 fragmentos do fêmur esquerdo; diáfise da tíbia direita; diáfise da tíbia esquerda; 9 ossos do tarso (tornozelos); 23 ossículos de extremidades (mãos e pés); 17 fragmentos não identificados.

Material associado (vestes e adornos): fragmentos de tecidos (vestes dos indivíduos junto com ornamentos da urna funerária original) em estado de conservação muito comprometido, incluindo dois botões e ornamentos dourados de fardamento (**Figura 7**).

3.3. Exame antropológico

Epífises completamente soldadas às respectivas diáfises.

Esterno em duas partes: manúbrio; corpo com apêndice xifoide calcificado e soldado.

Extremidade esternal das costelas com ossificação moderada.

Pelve: sínfise púbica aplanada; incisura isquiática esquerda em ângulo fechado.

Vértebras: lombares (**Figura 4**) com osteofitose discreta em margens dos corpos vertebrais; ausência de achatamento de corpos vertebrais lombares e torácicos; placas terminais moderadamente apagadas.

Comprimento do úmero esquerdo = 32,7 cm; comprimento do rádio esquerdo = 25,2 cm; diâmetro vertical da cabeça do fêmur = 4,4 cm.

Arcada dentária inferior (**Figura 5**). Trata-se de um corpo de mandíbula, com perda bilateral de seus ramos e apresentando elementos dentais permanentes nas seguintes condições:

Hemiarco inferior esquerdo: dente 38 (3º molar ou siso) ausente; dente 37 (2º molar) ausente, rebordo alveolar cicatrizado; dente 36 (1º molar) ausente, rebordo alveolar em fase final de cicatrização; dente 35 (2º pré-molar) íntegro, com faceta de desgaste; dente 34 (1º pré-molar) íntegro, com faceta de desgaste; dente 33 (canino) íntegro, com faceta de desgaste; dente 32 (incisivo lateral) íntegro, lingualizado e com atrição no bordo incisal; dente 31 (incisivo central) íntegro, com atrição no bordo incisal.

Hemiarco inferior direito: dente 41 (incisivo central) íntegro, com atrição no bordo incisal; dente 42 (incisivo lateral) íntegro, lingualizado e com atrição no bordo incisal; dente 43 (canino) íntegro, com faceta de desgaste; dente 44 (1º pré-molar) íntegro, com faceta de desgaste; dente 45 (2º pré-molar) íntegro, com faceta de desgaste; dente 46 (1º molar) ausente, com rebordo alveolar cicatrizado; dente 47 (2º molar; **Figura 6**) com duas restaurações em material metálico dourado nas faces oclusal e vestibular, cárie nos sulcos oclusais, mediovertido e com facetas de desgaste; dente 48 (3º molar ou siso) ausente, com rebordo alveolar em cicatrização.

Nos dentes presentes, há material de cor clara aderido às raízes dentais e reabsorção generalizada do processo alveolar do osso de suporte. Na face lingual da região mental da mandíbula, próximo às cristas ósseas dos dentes incisivos, havia foraminúlas com aspecto de passagem de amplos canais nutritivos.

3.4. Reacondicionamento dos remanescentes humanos e do material associado

Em 13 de fevereiro, os ossos foram acondicionados em nova urna funerária, confeccionada em aço inoxidável, externamente pintada na cor verde e com o interior forrado com tecido de linho branco. A urna foi fechada e lacrada em 16 de fevereiro e conduzida ao monumento tumular no dia 18 desse mês.

O material associado foi acondicionado provisoriamente em sacos plásticos, para posterior higienização complementar, restauro e acondicionamento mais adequado. A secagem destes artefatos findou em 13 de fevereiro de 2016, período em conformidade com o estipulado na literatura (SDM, 2006).

A urna funerária restaurada foi exposta no IHGGS, no conjunto de homenagens do “Colóquio comemorativo do bicentenário do Visconde de

Porto Seguro”, realizadas em Sorocaba e São Paulo, de 17 a 19 de fevereiro de 2016.

4. Discussão e conclusões

O presente estudo oferece alguns ensinamentos, tanto de cunho documental como voltados à prática da conservação de remanescentes humanos de personalidades ligadas à história.

- 1) Ocorreu degradação das ossadas no monumento, devido à infiltração e acúmulo de água pluvial. A degradação tem caráter progressivo, caso as peças prossigam expostas à umidade. Este é um problema a ser considerado, ao se confeccionar um monumento funerário.
- 2) Os fragmentos de vestes e adornos também se degradaram por ação da umidade. Estes artefatos podem ser recuperados parcialmente por um especialista, e poderão ser expostos ao público após passarem por tratamento de higienização e acondicionamento adequado segundo normas museológicas. Idealmente, ao se realizar uma exumação, as vestimentas e os adornos (medalhas e outras honrarias) não devem ser acondicionados junto com os remanescentes humanos, tanto por questão de higiene como para evitar deterioração na urna funerária.
- 3) Os remanescentes de criança são compatíveis com o relatado na literatura, na faixa etária de 3 anos.
- 4) Os remanescentes de adulto são compatíveis com indivíduo do sexo masculino, na faixa etária acima de 50 anos. Não há sinais de trauma no material examinado.

A coluna vertebral apresenta discretos sinais degenerativos, assim como as superfícies articulares presentes, o que sugere que se trata de indivíduo de boa constituição óssea e coerente com o estilo de vida do Visconde, afeito à lide diplomática e aos estudos literários.

A estatura, conforme a medida do úmero e do rádio, situa-se entre 171 e 174 cm. Este porte físico é considerado alto, na época histórica retratada (século XIX), conforme se pode depreender dos comentários do Imperador D. Pedro I (D. Pedro IV em Portugal):

[...] tendo-o levado seu pai para apresentá-lo a D. Pedro [...] o imperador mediu com os olhos o esperançoso jovem de 17 anos e teve esta frase, que o historiador brasileiro sempre recordou com orgulho: *Já é mais alto que o pai: isso é do sangue paulista* (p. 5). É muito provável que Francisco Adolpho não possuísse a menor dose de sangue piratiningano; a sua alta estatura vir-lhe-ia dos ascendentes germânicos pelo lado paterno, e, pelo materno, dos visigóticos ou suevos, dos quais procede a aristocracia peninsular. (LESSA, 1954, p. 97, citando frase de VARNHAGEN, 1846, p. 5)

Sua Majestade Imperial D. Pedro I apresenta estatura estimada entre 166 e 173 cm (AMBIEL, 2013, p. 138).

5) Das características dos elementos dentais, é possível afirmar que o Visconde foi submetido a tratamento odontológico restaurador no 2º molar inferior direito, apresentava doença periodontal crônica e sofreu diversas perdas dentais em diferentes períodos da vida.

No século XIX, era possível a realização de tratamento odontológico restaurador com folha de ouro, a qual era condensada no interior de cavidade previamente preparada com instrumento de corte (**Figura 6**).

A presença do material aderido às raízes dentais, que possui aspecto de cálculo salivar, a presença de amplos canais nutritivos e a reabsorção do processo alveolar são indícios de doença periodontal crônica.

Os diferentes estágios de cicatrização do rebordo alveolar indicam que as perdas dentais ocorreram em épocas diferentes, e não em um único evento. O rebordo alveolar em cicatrização do dente 48 (3º molar ou siso direito) é compatível com uma perda mais recente, em relação ao óbito.

A magnitude das facetas de desgastes nos dentes posteriores e caninos e da atrição nos bordos dos incisivos é sugestiva de uma disfunção temporomandibular e/ou é decorrente de uma dieta mais fibrosa ou que necessite de maior esforço para a mastigação.

Não foram identificados extensos processos de cáries, o que sugere uma dieta menos cariogênica (pouco açúcar).

Há algum apinhamento (“encavalamento”) dos incisivos, o que é constitucional, isto é, uma característica própria do indivíduo e que independe da dieta.

6) Sobre a morte do Visconde, o presente estudo nada esclarece. Da excelente biografia de Clado Ribeiro de Lessa (1954; complementada em mais quatro partes em 1954 e 1955, cuja citação omitimos por se voltar a

aspectos específicos do legado de Varnhagen), que também se vale de informações extraídas das memórias do primogênito Xavier de Porto Seguro (BUFFENOIR, 1896), o que conhecemos é uma vida dedicada aos estudos em prol da história do Brasil. Não houve uma viagem, das inúmeras que o Visconde empreendeu nas Américas e na Europa, em que, entre os deveres da diplomacia, ele deixasse de investigar arquivos, bibliotecas, museus e outras instituições, nas quais pudesse obter algum documento antigo sobre o Brasil; no mesmo propósito, seus contatos pessoais visavam a esse mesmo objetivo. Esse precioso personagem mereceu o título, conquistado por reconhecível mérito, de “Pai da História do Brasil”.

Da leitura da biografia mencionada, apresentamos alguns esclarecimentos ou extraímos excertos convenientes ao nosso propósito de elucidar algo sobre a saúde do Visconde e as circunstâncias de sua morte.

Aparentemente foi uma existência bastante saudável. Sobre uma queda de cavalo (p. 163-164) ocorrida em 13 de junho de 1853 em Aranjuez, Espanha, restam dúvidas se não seria uma dissimulação das “sangrentas ou contundentes consequências de uma aventura amorosa, [...] responsáveis por seu regresso precipitado a Madrid” (p. 164) para sangrar-se, ou seja, o produto de um duelo ou uma briga. Também o “estado precário de minha saúde” (p. 185) alegado em carta de 31 de outubro de 1859, ao Ministro da Saúde do Paraguai, provavelmente foi uma desculpa diplomática para abandonar aquele país, que lhe era insuportável sob a influência do inculto militar e cruel futuro ditador, Francisco Solano Lopez.

As intercorrências conhecidas sobre o estado de saúde aparecem bem mais tarde, no relato biográfico. No inverno de 1874, aos 58 anos, um resfriado acometeu o recém-laureado Visconde à entrada do inverno e o reteve no leito (p. 271). Sua produção no ano de 1875 foi das menos brilhantes (p. 272), por comparação à dos períodos anteriores, porém não há relato de que ele manifestasse algum problema mais grave de saúde.

A derradeira atividade do Visconde, aquela que o brindou com a realização de um sonho há muito acalentado, o da mudança da capital do império ao Brasil central, talvez tenha sido a responsável pelo decréscimo e agravamento de saúde, a culminar com a sua morte. Em carta endereçada em 9 de setembro de 1876 ao Barão de Cotegipe, Ministro dos Negócios Estrangeiros e que concederia a autorização de viagem, o presidente do Instituto Histórico, Visconde de Bom Retiro, alerta ser seu dever (p. 279):

[...] acoroçoar o nobre empenho que, de há muito tempo, tem o Sr. Visconde de Porto Seguro, de ir, à custa de enormes sacrifícios, e com risco, pelo menos, de sua saúde, explorar umas lagoas no Brasil, e preparar elementos de retificação sobre pontos importantes no nosso sistema orográfico.

Esse aviso foi valorizado pelo biógrafo (p. 279), ao afirmar que:

a sombria hipótese de Bom Retiro veio a confirmar-se. Porto Seguro faleceu em consequência de uma enfermidade “dos pulmões” contraída nessa excursão aos sertões do planalto central – uma tuberculose galopante, que se complicou no fim com um derrame pleural.

Conforme o relato do Visconde, a viagem referida foi bem organizada e contou com um bom guia de campo (p. 281-287). Porém, aos 61 anos de idade, foi longa, a cavalo e realizada no rigor das oscilações de temperatura diária em pleno inverno, com pernoite em acampamentos ao relento. Iniciada por volta de 21 de junho de 1877 a partir da capital do império e passando por Ipanema, a excursão findou em Salvador/BA, em dia desconhecido de agosto do mesmo ano. Ao retornar à capital, novas obrigações o levaram a viajar em navio pela costa baiana, realizando pesquisas históricas em Porto Seguro e Ilhéus; e então a Recife, de onde partiu para reassumir o seu posto diplomático em Viena no mês de outubro desse ano (p. 287-290). Sua saúde, entretanto, estava muito comprometida e os médicos, desesperançados da cura, aconselharam-no a uma viagem à Itália (p. 291), realizada em 1878. Ao piorar, retornou a Viena, onde (p. 292) “diagnosticaram-lhe uma anemia progressiva, complicada com outras doenças, mas continuava trabalhando até o último alento”. Experimentou, ainda, banhos sulfurosos em Baden-Baden e, após uma cirurgia dolorosa, faleceu em Viena aos 29 de junho, com 62 anos de idade. Lessa (1954, p. 292) supõe que a última cirurgia seja “uma costectomia e punção pleural, requeridas por um pleuris com derrame, complicação frequente nas afecções pulmonares”.

Efetivamente, a causa da morte parece ter sido uma afecção pulmonar que evoluiu com gravidade. Contudo, o resultado do exame antropológico, associado à ausência de documentação médica e aos poucos dados disponíveis na literatura acerca do estado de saúde, não nos permite afirmar nada, além do diagnóstico genérico de doença pulmonar.

O primogênito Xavier informa que o corpo de Varnhagen foi sepultado na catedral de Santo Estevão, em Viena, com honras imperiais (BUFFENOIR,

p. 23), mas não dá notícia da posterior exumação e traslado dos corpos do Visconde e da irmã ao Chile.

5. Palavras finais

É próprio de um povo instruído cultuar os seus expoentes, aqueles que se avultaram em um ramo do saber e, assim, projetaram a memória e os laços de civilidade, os quais criam a identidade de uma nação. Nosso país precisa caminhar mais nesse sentido, um objetivo que está longe de alcançar, por motivos que excedem o nosso propósito de discussão.

Apresentamos uma ferramenta científica, que aplicamos em um trabalho de resgate, ou seja, de natureza emergencial, para ir além e efetivar a documentação e o exame antropológico de um personagem da história do Brasil. O enfoque forense mostra-se muito adequado e alcança, no curto espaço de tempo disponível para a efetivação dos estudos, um conjunto mínimo, porém rico de informações. Seria desejável que todo procedimento ligado à História, sempre que contemple a exumação ou a manipulação de remanescentes humanos, contasse com a colaboração efetiva de uma equipe de Antropologia e Arqueologia Forense, integrada no conjunto de trabalhos em curso, uma vez que, ao discorrermos sobre esses remanescentes, ajuizamos sobre pessoas extintas, mas que tiveram sua história de vida e merecem ser conhecidas, respeitadas e preservadas.

Literatur / Referências Bibliográficas

AMBIEL, Valdirene do Carmo (2013): *Estudos de arqueologia forense aplicados aos remanescentes humanos dos primeiros imperadores do Brasil depositados no Monumento à Independência*. 253 p. Dissertação (Mestrado) – Museu de Arqueologia e Etnologia, Universidade de São Paulo, São Paulo. Disponível em: <<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/71/71131/tde-27032013-173516/pt-br.php>>. Acesso em: 31 mar. 2016.

BUFFENOIR, Hippolyte (1896): *Mémoires de Xavier de Porto-Seguro*. Paris: Revue da la France Moderne.

CONNOLLY, Thomas J.; RUIZ, Christopher L.; MCLAUGHLIN, Jeanne; TASA, Guy L.; KALLENBACH, Elizabeth (2010): The Archaeology of a Pioneer Family Cemetery in Western Oregon, 1854-1879. In: *Historical Archaeology*, v. 44, n. 4, p. 28-45.

DUPRAS, Tosha L.; SCHULTZ, John J.; WHEELER, Sandra M.; WILLIAMS, Lana J. (2006): *Forensic Recovery of Human Remains: Archaeological Approaches*. New York: Taylor & Francis.

LESSA, Clado Ribeiro de (1954): Vida e obra de Varnhagen. Primeira parte. In: *Revista do Instituto Histórico e Geográfico Brasileiro*, v. 223, p. 82-297.

ROSTELLATO, Claudio (2016): *Restos mortais de Varnhagen estão no IHGGS*.

Prefeitura de Sorocaba, 20 jan. 2016. Disponível em: <<http://agencia.sorocaba.sp.gov.br/restos-mortais-de-varnhagen-estao-no-ihggs>>. Acesso em: 8 abr. 2016.

SDM/Serviço de Documentação da Marinha (2006): *Manual de higienização e acondicionamento do acervo museológico do SDM*. Rio de Janeiro: Serviço de Documentação da Marinha, Marinha do Brasil.

VARNHAGEN, Francisco Adolfo de (1846): *Réplica apologética de um escritor caluniado e Juízo final de um plagiário difamador que se intitula General*. Madrid: D. R. J. Dominguez.

WHITE, Tim D.; FOLKENS, Pieter A. (2005): *The Human Bone Manual*. Elsevier Academic Press.



Figura 1: Monumento a Francisco Adolfo de Varnhagen, 20 jan. 2016. Nicho funerário inundado, com a urna funerária no local. Foto de Zaqueu Proença. Fonte: ROSTELLATO, 2016.

Abbildung 1: Denkmal für Francisco Adolfo de Varnhagen am 20. Januar 2016. Überschwemmte Grabstelle mit der Bestattungsurne. Foto Zaqueu Proença. Quellenachweis: Rostellato, 2016.



Figura 2: Inspeção da urna funerária, no IHGGS, 30 jan. 2016. A tampa de madeira foi previamente removida, expondo o lacre metálico deteriorado.

Abbildung 2: Untersuchung der Bestattungsurne im IHGGS am 30. Januar 2016. Der Holzdeckel wurde zuvor entfernt, wodurch die beschädigte Metallversiegelung freigelegt wurde.



Figura 3: Duas ossadas: adulto na ordem anatômica; criança (abaixo, à esquerda).

Abbildung 3: Zwei Knochenbefunde: Erwachsenenkörper in der anatomischen Reihenfolge; Kind (unten links).



Figura 4: Detalhe de vértebras preservadas, reconstituídas na posição anatômica: última torácica (T12) e quatro lombares (L1-L4).

Abbildung 4: Ausschnitt der noch bestehenden Wirbel. Die anatomische Form wurde wiederhergestellt: letzter Brustwirbel (Th12) und vier Lendenwirbel (L1-L4).



Figura 5: Radiografia panorâmica realizada no Centro Radiodiagnóstico Odontológico Pássaro de Sorocaba (CROP).

Abbildung 5: Orthopantomographie, die im radiologischen zahnmedizinischen Zentrum Pássaro in Sorocaba (CROP) aufgenommen wurde.



Figura 6: Dente 47 (2º molar inferior direito) com duas restaurações em material metálico dourado nas faces oclusal e vestibular.

Abbildung 6: Zahn 47 (2. unterer rechter Backenzahn) mit zwei aus gold-metalligem Material gemachten Zahnrestaurierungen der Kau- und Lippenfläche.



Figura 7: Fragmentos de vestes e adornos.

Abbildung 7: Überreste der Bekleidung und Verzierung.